

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. **310** del **15 MAGGIO 2013**

O G G E T T O	RETTIFICA DELIBERAZIONE N. 288 DEL 24.04.2013 AVENTE AD OGGETTO: " ACCORDO SUI CONTINGENTI MINIMI DI PERSONALE DELLA DIRIGENZA MEDICA/VETERINARIA, SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA AL FINE DI GARANTIRE LA CONTINUITA' DELLE PRESTAZIONI INDISPENSABILI IN OCCASIONE DI SCIOPERO"
---------------------------------	--

L'anno duemilatredici il giorno **QUINDICI**

del mese di **MAGGIO** in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della  
spesa  
data \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a  
Bilancio derivanti dal provvedimento  
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato

Beneficiario \_\_\_\_\_ €.

Beneficiario \_\_\_\_\_ €.

Beneficiario \_\_\_\_\_ €.

Annotazioni eventuali :

4

0

6

**PROPOSTA ISTRUTTORIA  
STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE**

Richiamata la deliberazione n. 288 del 24.04.2013 avente ad oggetto: "Accordo sui contingenti minimi di personale al fine di garantire la continuità delle prestazioni indispensabili in occasione di sciopero"

Dato atto che è pervenuta da parte del Responsabile della SOC Pediatria segnalazione circa l'esistenza di un errore materiale nella tabella allegata alla deliberazione sopra richiamata poiché nell'U.O. in oggetto non esiste la P.D.

Ritenuto quindi di provvedere alla rettifica del suddetto errore materiale, procedendo alla cancellazione del turno di Pronto Disponibilità (P.D.) nell'U.O. Pediatria.

Tutto ciò premesso,

**SI PROPONE**

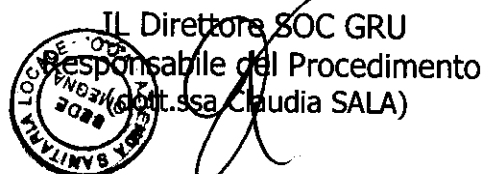
- 1) Di procedere, per le motivazioni formulate in premessa, alla cancellazione della P.D nell'U.O di Pediatria e di allegare al presente atto il sopraccitato accordo (allegato A), debitamente corretto, che ne costituisce parte integrante e sostanziale.
- 2) Di dare mandato alla Struttura Complessa "Affari Generali" di trasmettere copia del presente atto alle Unità Organizzative interessate.

**Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto.**

Data, 15 MAG. 2013

/fs

IL Direttore SOC GRU  
Responsabile del Procedimento  
(Dott.ssa Claudia SALA)



# **IL DIRETTORE GENERALE**

## **VISTA**

la sopraestesa proposta istruttoria

## **ACQUISITO**

il parere favorevole espresso ai sensi dell'art.3 – comma 1-  
quinqes del D.Lgs.vo 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore  
Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

## **DECIDE**

Di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

4

0

10

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Adriano Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Francesco Garufi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Rino Bisca)

### RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno **20 MAG. 2013** per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Copia per strutture:

<input checked="" type="checkbox"/>	DSO V
<input checked="" type="checkbox"/>	SERT
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. 0
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. V
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. D
<input checked="" type="checkbox"/>	ML
<input checked="" type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input checked="" type="checkbox"/>	DSM
<input checked="" type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input checked="" type="checkbox"/>	RU
<input checked="" type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	

<input checked="" type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	

<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	